Nr. 19. Kraków, dnia 11 Maja 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publicznej wynosi w Krakowie rocznie zł. 6 c. — w. a. półrocznie „ 3 „ — „ „ kwartalnie „ 1 „ 50 „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . zlr. 6 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871.

Sprawozdanie sądowo-lekarskie,

skreślone przez Dra Med. **Kazimierza Kralczyńskiego**, lekarza powiatowego i sądowego w Łańcucie.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 17.)

Szyja wraz z twarzą od strony lewéj ku prawéj skręcona, a na skręceniu szyi znajduje się wielka rana rąbana, nie świeża, (brzegi równe, dno nierówne) w kształcie prawie równoległoboku, gdzie bok *a b* biegnie od tyłu to jest od mięśnia schylacza głowy, a kończy się poniżéj krtani w odległości $^3/_4$ cala; długość



jego wynosi 5 cali; bok *c d* biegnie od kąta ust lewego, następnie łukowato zaginając się na policzek i biegnąc poniżéj kąta szczęki dolnéj, zniża się znowu ku karkowi; długość jego wynosi $4^1/_2$ cala; bok *a c*, jak również i *a b* jest raczéj urojony, niż rzeczywisty; powierzchnie oznaczone głoskami *b x d* i *a y c* tworzą rodzaje płatów skórnych; poniżéj zaś płatu skóry *b x d* widać jeszcze przecięcie skóry na cal długie, równe, na figurze głoskami *f g* oznaczone. Powierzchnia zaś wolna od wszelkiego cieniowania przedstawia nam ranę, któréj dno pokryte jest skrzepłą krwią, nie równe, a prócz tego znajdują się w niém strzępy bielizny, nawet kawałek kołnierza od koszuli. Wypłókawszy dno rany letnią wodą i bliżéj badając palcem, znajdujemy wszystkie narządy, jakoto mięśnie, naczynia krwionośne, nerwy, zrąbane; kość językową, tchawicę poniżéj krtani na $^3/_4$ cala zniszczoną, a prócz tego czujemy jeszcze pod palcem mnóstwo odszczepów kostnych czyli powierzchni nierównych, któreto nierówności pochodzą od przerąbanéj szczęki dolnéj lewéj, w okolicy drugiego zęba, psim zwanego. Od drugiego zęba psiego aż do części wstępującéj szczęki dolnéj nie widzimy zębów, snadź takowe skutkiem rąbania narzędziem morderczém powybijano, których w ranie odszukać trudno. Sięgając jeszcze głębiéj palcem, natrafiamy na ostrą powierzchnią kostną, a badając tę chropowatość, przekonywamy się, iż to kręgi szyjne, mianowicie trzeci, czwarty, piąty porąbane zostały. A chociaż w tak ogromném zniszczeniu nie łatwą jest sprawą wszystko topograficznie odszukać, oddzielić i należycie opisać, to jednakże choć z grubsza będę się starał wyliczyć części mniéj lub więcéj zniszczone, jakiemi były: powłoka zewnętrzna, szczęka dolna, gruczoł podszczękowy, gr. podjęzykowy, tętnica językowa, t. szyjna wspólna, t. szyjna zewnętrzna, t. podobojczykowa, t. poprzeczna łopatki, żyła szyjna, róg większy kości gnykowéj, mięsień najszerszy szyi (*m. platysma myoides*), schylacz głowy (*m. sterno-cleidomastoideus*), m. mostko-tarczowy (*sterno-thyrcoideus*), m. mostko-gnykowy (*sterno-hyoideus*), m. podnoszący łopatkę (*levator scapulae*), podbródko-językowy (*genioglossus*), rylco-językowy (*styloglossus*), gnyko-językowy, podbródko-gnykowy, szczęko-gnykowy (*mylohyoideus*), skrzydłowo-połykowy (*pterygopharyngeus*), kapturowy (*cucullaris*) i mm. nierównotrójkątne (*mm. scaleni*); chrząstki: Wrisbergowa, nalewkowa (*cart. arytaenoidea*) i pierścieniowa (*cart. cricoidea*); gardziel, n. błędny, dodatkowy (*accesorius Willisii*), uszkowy wielki (*auricularis magnus*), nadobojczykowy (*n. supraclavicularis*) i wszystkie nerwy leżące w téj okolicy szyi i szczęki dolnéj.

2. Na karku znajdujemy również ranę rąbaną o brzegach równych, długą na $6^1/_2$ cala, która poczyna się tuż zaraz od części wstępującéj szczęki dolnéj, biegnie półksiężycowato poza guz kości potylicowéj, a zniżając się do kręgów szyjnych, przechodzi przez wszystkie części miękkie aż do porąbanych kręgów szyjnych; poniżéj téj rany znajdujemy ranę poprzeczną na wysokości między 6. a 5. kręgiem szyjnym przechodzącą aż do rąbanych kręgów i tu się przekonywamy, iż piąty kręg szyjny jest najbardziéj zrąbany.

3. Powyżéj rany półksiężycowéj spostrzegamy ranę na $4^1/_2$ cala długą, biegnącą w kierunku ukośnym z góry na dół, a to od obwodu ucha (*helix*) ku guzowi potylicy, o brzegach równych, która przecina m. unoszący ucho (*m. attollens auris*) i m. potylicowy (*m. occipitalis*), wchodzi w kość skroniową, mianowicie w jéj część łuskową, w narząd słuchowy wewnętrzny, niszczy wyrostek sutkowy i przerębuje kość potylicową. Na dnie rany znajdujemy ślady dwóch uderzeń: jedno

płytsze niszczące tylko powierzchowne warstwy kości, drugie głębsze rozrębujące kość w całéj grubości; brzegi cięcia są równe, a używając zgłębnika wchodzimy w niektórych punktach aż do jamy mózgowéj.

4. Od guza potylicowego w kierunku ukośnym znajdujemy ranę rąbaną na 2 cale długą, przechodzącą nietylko przez całą grubość skóry, ale także rozrębującą kość na wskróś tak, iż zgłębnikiem można wejść również do jamy mózgowéj.

5. Tuż po nad obwodem ucha lewego (*helix*), znajdujemy również ranę ciętą, na 2 cale, przechodzącą tylko przez skórę w kierunku ukośnym ku kości potylicowéj, a obrażającą kość boczną zaledwie powierzchownie.

6. Na ramieniu lewém znajduje się rana rąbana 3 cale długa, idąca ukośnie od wyrostka kotwiastego (*proces. coracoideus*) przez całe ramię ku przodowi, gdzie się kończy na wysokości drugiego żebra; w ranie téj przecięte są: skóra, m. trójkątny (*m. deltoideus*) i część obojczykowa m. piersiowego (*m. pectoralis*), a nawet odrąbany jest zewnętrzny koniec obojczyka i to w ten sposób, iż narzędzie weszło w sustaw obojczykowo-łopatkowy (*articulatio acromio-clavicularis*), torebka zaś sustawa barkowego jest nienaruszona.

7. Paluch lewy w pierwszym sustawie odrąbany cięciem nierównem, przyczem główka drugiego członka palucha jest nieco odrąbana i ztąd pochodzi owa kosteczka, którąśmy na poduszce znaleźli.

8. Na wewnętrznéj stronie palucha, ku stronie dłoniowéj znajdujemy cięcie na dwa cale długie, przechodzące przez całą grubość skóry i przez mięśnie tamże położone aż do kości śródręcznéj palucha; cięcie poczyna się od sustawu pierwszego palucha, a kończy się na wysokości sustawu kości śródręcznéj; brzegi cięcia są równe, a kierunek ukośny.

9. U téj saméj ręki na jéj grzbiecie znajdujemy również ranę rąbaną idącą w linii pomiędzy palcem wskazującym a paluchem nieco w kierunku ukośnym; rana ta, poczynając się od kości śródręcznéj palca wskazującego, biegnie ku paluchowi i przecina całą grubość téj okolicy to jest skórę i mięśnie: ksobny palucha (*m. adductor pollicis*), zginacz krótki palucha (*m. flexor pollicis brevis*) i odsiebny krótki palucha (*m. abductor pollicis brevis*).

Oględziny wewnętrzne.

1. Przeciąwszy skórę na głowie w tych miejscach, jak się zwykle czyni, nieznajdujemy nic godnego uwagi; po przepiłowaniu zaś kości czaszkowych przekonywamy się, iż takowe są grube, a szwy kostne znikły bez śladu. Opona twarda mózgowa zrośnięta jest z kościami czaszkowemi w całéj rozciągłości.

2. Przez opony miękkie, lekko zmącone, przebija płyn surowiczy mętnawy, dający się łatwo przesuwać pomiędzy pojedynczemi zwojami mózgu.

3. Istota mózgowa prawidłowa, za to móżdżek, a szczególnie z lewéj strony, na miejscach odpowiadających ranom na kościach opisanym w ogledzinach zewnętrznych pod Nrem 3 i 4, znacznie uszkodzony; narzędzie zadające ranę weszło widocznie w móżdżek, lecz nie głęboko.

4. Kość potylicową z lewéj strony poniżéj przepiłowania znajdujemy rozrąbaną na dwa kawałki, trzymające się z sobą jedynie za pomocą przyrośnięcia opony twardéj mózgowéj. Rozrąbania odpowiadają zupełnie cięciom na skórze zadanym.

5. Oddzieliwszy skórę na klatce piersiowéj, znajdujemy oprócz rany opisanéj pod Nr. 1 w oględzinach zewnętrznych jeszcze i złamany obojczyk prawy, czegośmy przy oględzinach zewnętrznych nie dostrzegli.

6. Posunąwszy się daléj i oddzieliwszy dokładnie tchawicę, widzimy, iż takowa nie jest całkowicie przecięta, lecz tylko jéj część przednia; błona śluzowa barwy ciemno-czerwonéj skutkiem mocnego nastrzykania naczyń.

7. W płucach oprócz przekrwienia w dolnych płatach nic osobliwego.

8. Osierdzie mocno tłuszczem powleczone, wewnątrz nieco cieczy blado-żółtawéj; miąższ serca tłuszczem obłożony, ściany komórek cienkie, jamy sercowe rozszérzone, próżne, zastawki i ujścia prawidłowe.

9. Żołądek duży, rozdęty, wypełniony treścią pokarmową składającą się z ziemniaków, kaszy i jakiegoś białawego płynu mocno cuchnącego. Ilość cieczy wynosi około $1/2$ kwarty.

10. Śledziona powiększona na długość, wystaje poniżéj łuku żebrowego na odległość cala.

11. Wątroba w krew uboga, stłuszczona.

12. Nérki prawidłowe.

13. Jelita cienkie próżne, wydęte znacznie gazami, grube zawierają kał rzadki; krezki mocno tłuszczem powleczone.

14. W pęcherzu znajduje się do trzech uncyj moczu blado słomiastego.

(D. c. n.)

Jak spolszczyć wyrazy lekarskie: HYPOSPADIAS, EPISPADIAS?

Korzystam z zachęty Sz. Redakcyi i poddaję pod rozbiór publiczny rzecz lekarsko-językową, biorąc do niéj pochop z Przeglądu lekarskiego, który w numerze 48 z roku zeszłego, na str. 384, naukową nazwę: *Hypospadias*, w niedostatku wyrazu polskiego gotowego i ustalonego, zastąpił nowoutworzonym: podprątniaka.

Jakkolwiek przyznaję, że język żyjący, a biorący udział w ruchu naukowym, nie może częstokroć uniknąć potrzeby wprowadzania w użycie nazw nowych; to jednakże wzgląd na czystość, poprawność naszéj mowy, wymaga koniecznie, aby się do tego brano bardzo ostrożnie, bez nadwerężenia jéj rodziméj budowy, a z uszanowaniem tych jéj własności, które stanowią jéj wybitne swojskie piętno. Nie wystarcza więc bynajmniéj samo brzmienie polskie, będące tylko jednym z niezbędnych warunków udatności; ale równie rdzeń, jak końcówki i przyrostki, zgoła cała budowa wyrazu winny nie tylko każde zosobna, lecz i w stosunku do siebie nawzajem i do nadanego znaczenia zlać się zgodnie i dźwięcznie z ogólnemi rysami, z całym kształtem języka, jeżeli nowy nabytek nie ma go przynajmniéj oszpecać i wykrzywiać, gdy trudno już o to, aby mu nowe ozdoby mógł przysporzyć.

Jak sobie w koniecznym przypadku radzić, na to podał trafne prawidła prof. Majer w pracy mającéj tytuł:

„Uwagi w przedmiocie zasad słownictwa lekarskiego w ogólności, w szczególności zaś w przedmiocie zasad tworzenia i oceniania wyrażeń lekarskich polskich“ zamieszczony w Roczniku towarz. nauk. krak. z r. 1849.

Zastosuję więc, ile możności, do obecnego przypadku wskazane tam zasady.

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Pierwszy zjazd niemieckiego towarzystwa chirurgicznego w Berlinie.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 17.)

Należy to bez wątpienia uważać za wielki postęp w parlamentarnem wyrobieniu Niemców, że te wszystkie formalności zajęły zaledwie dwie godziny i wszyscy życzyli przejść jak najprędzéj do naukowych komunikacyj. Pr. Langenbeck w mowie swéj przy otwarciu i tę okoliczność szczególniéj uwydatnił, że towarzystwo, będąc zupełnie niezależnem, nie chce od rządu wymagać żadnéj pomocy; wydział też z tego powodu nie może ofiarować członkom jakichkolwiek urzędowych przyjęć i przyjemności. Dlatego też podczas zjazdu miano przedewszystkiem na widoku istotny cel towarzystwa; nawet dwa wspólne obiady 10go i 12go kwietnia w hotelu Rzymskim miały w istocie tę samę cechę. Niezbyt też się powiodły usiłowania, aby gromadzić członków wieczorami w pewnéj piwiarni pod Lipami.

Przed południem od 10—12 zwiedzano szpitale, od 12—4 codziennie odbywały się posiedzenia, następnie rozrywki w setkach hoteli i restauracyj, późniéj w 21 teatrach stolicy, albo w kółkach przyjacielskich lub rodzinnych; jakże można było zebrać się razem wieczorem między 10 a 11stą, jeżeli niejeden był oddalonym od umówionego miejsca schadzki o jakie pół mili, a z powrotem do domu takąż samę znów drogę przebyć musiał. Mimo to zjazd następny odbędzie się w Berlinie.

Cesarzowa Augusta i Książę następca pozdrowili Towarzystwo na piśmie, a pierwsza udzieliła posłuchanie 13 Kwietnia o godz. 6téj wieczorem zagranicznym członkom, przyczem v. Langenbeck przedstawiał niektórych z nich; z każdym z nich dostojna Pani rozmawiała w jak najmilszy sposób i wypowiedziała w końcu nadzieję i życzenie, że to nowe niemieckie Towarzystwo chirurgiczne stanie się nowem, płodnem w skutki narzędziem ludzkości; Cesarz żałuje, że Panów przyjąć nie może, albowiem w skutek wypadku, jaki miał przy wsiadaniu do powozu, jest nieco niedomagającym.

* * *

Na czterech posiedzeniach zjazdu od 10 do 13go Kwietnia członkowie tegoż mieli następujące wykłady:

R. Volkmann (z Halli): O porównawczéj statystyce skaleczeń podczas wojny i pokoju.“

W. Busch (z Bonn): „O postaci liszaja żrącego (*Lupus*) podobnéj do nabłoniaka (*epitheliomartig*) na kończynach.“

Schede (z Halli): „O delikatnych zmianach w tkaninach, po zastosowaniu nalewki jodowéj.“

Trendelenburg (z Berlina) okazywał przypadek zwężenia tchawicy i przyrządy do tamponowania tchawicy.

Stilling (z Kaslu): „O powstawaniu zwężeń cewki moczowéj i o budowie téjże u człowieka.“

Metzler (Darmstadt): „O wypiłowaniu stawu kolanowego.“

Bidder (z Halli): „O leczeniu zwykłego złamania kości udowéj bez opatrunków utrzymujących.“

Simon (z Heidelberga): „O rozróżnieniu puchliny jajnikowéj (*Hydrovarium*) od puchliny nérkowéj (*Hydronephrosis*) z okazaniem przypadku operowanego puchliny nérki będącego blizkim uleczenia.“ „O sposobie sztucznego rozszerzenia odbytnicy“ z okazaniem tego rękoczynu.

F. Busch (z Berlina): „O leczeniu złamań czaszki z wgnieceniem, z przedstawieniem odpowiedniego chorego.“

Mühlwenzl (z Wiednia) okazał nosze polne i wóz ambulansowy.

Wegener (z Berlina): „O stosunkach fosforu do układu kostnego.“

Danzel (z Hamburga): „Spostrzeżenia chirurgiczne ze szpitala żeglarskiego w Hamburgu.“

Heine (z Innsbruku): „Wstrzykiwania w miąższ w celu rozdzielenia narośli.“

Adelmann (z Berlina): „O połkniętym widelcu“.

v. Langenbeck wstrzymał się ze swoim wykładem zapowiedzianym na ostatnie posiedzenie: „O koniecznem ujednostajnieniu zasad, jakich się trzymać należy w leczeniu uszkodzeń stawów w skutek postrzałów,“ ponieważ zamierzał wywołać roztrząsania, na które już nie starczyło czasu.

Jakkolwiek każdy wykład dał powód do mniéj lub więcéj obszernych uwag, to jednak najżywsze rozprawy wywołał pierwszy wykład Volkmana. Mówiono w ogóle jasno i dobrze, nie starano się jednak nigdy o błyskotliwą wymowę i częstokroć rozprawy przeskakiwały z głównego przedmiotu na poboczne. Ciężkie

---

Wyraz podprątniak co do swego brzmienia i pojedynczych części składowych nie podpada zarzutowi, ale jego związanie czyli urobienie, a mianowicie stosunek przyimka do końcówki, tudzież całości do nadanego mu znaczenia nie da się, mniemam, usprawiedliwić wedle wrodzonych praw polszczyzny.

Popieram zdanie moje następującemi uwagami. Biorę naprzód pod rozbiór sam wyraz prątniak bez początkowego przyimka.

Jego źródłosłów jest prącie, a urobienie go z końcówką *ak*, bez względu na bliższe znaczenie, dla uwydatnienia przedmiotu posiadającego jaką szczególną własność byłoby nienaganne; gdyż mowa nasza dostarcza bardzo wiele takich przykładów w zakresie nawet lekarstwa np. charłak, obojnak, ślepak, krwawiak, żylak, tętniak, nerwiak, mięsak, tłuszczak i t. p., a z pośród nielekarskich: Polak, Morawiak, Krakowiak, Warszawiak, wojak, majak, chłopak, parobczak. Z tych odnoszące się do osób z wyjątkiem oznaczających pochodzenie z jakiego miejsca (Kujawiak, Austryak), lub zdrobnienie (jak chłopak zam. chłopek) pochodzą albo od przymiotników jak charłak (od chory), obojnak (od obaj, oboje), albo od czasowników jak wojak. Urobione zaś z rzeczowników, zwłaszcza też w zakresie lekarskim służą nie do oznaczenia całéj osoby lecz jakiejś części zwyrodniałéj lub utworu chorobowego np. tętniak (zwyrodniała tętnica), żylak (zwyrodniała żyła), mięsak (utwór chorobowy mający tkaninę mięsną). Według tych przykładów prątniak, znaczyłby raczéj, albo zwyrodniałe prącie albo utwór chorobowy o budowie podobnéj do prącia, nie zaś człowieka mającego wadę na prąciu. Prędzéj jeszcze w tym celu uchodziłaby końcówka *acz*, za którą kilka przynajmniéj przytoczyć można przykładów: gardłacz, wargacz, brzuchacz. W większéj jeszcze sprzeczności z budową i właściwością polszczyzny stanie ten wyraz, gdy na początku złączy się z nim przyimek *pod*. Żadne z imion osobowych poczynających się od tego przyim-

pociski dowodów naukowych, statystyka i szczególowe spostrzeżenia nie mogły być użyte w dyskusyach bez przygotowania, kończyło się więc wszystko na wymianie pojęć i podmiotowych zapatrywań; może to być także korzystném i nauczającém, ale nigdy stanowczo kwestyi nie rozstrzyga.

Wszystkim to się czuć dawało, dlatego też najprzód wybrano komisyę statystyczną, która ma przedstawiać zadania do dyskusyi i zaprojektować wzory, podług których będą się układały statystyczne prace o ile można z jednostajnego punktu zapatrywania.

Najobszerniejszym i najważniejszym, a jednak z tacytowską treściwością wypowiedzianym wykładem był wykład *Dra Wegenera,* asystenta w Zakładzie anatomo-patologicznym w Berlinie: „o stosunkach fosforu do układu kostnego.“ Dr. Wegener za pomocą niezliczonych doświadczeń wykazał sposobem jak najbardziéj przekonywującym własność fosforu przyczyniania się do wytwarzania masy kostnéj. Wytworność w przygowywaniu preparatów, jasność i treściwość przedstawienia, wielostronne objaśnienie przedmiotu ze stanowiska fizyologicznego, patologicznego i terapeutycznego nadały temu wykładowi tak co do formy, jako też co do treści piętno klasyczne, jakie cechuje prace v. Recklinghausena, Cohnheima i innych wydatniejszych mężów z berlińskiéj szkoły. Nie jest zwyczajem w Północnych Niemczech objawiać głośno swoje zadowolenie z naukowych wykładów, łatwo jednak było można dostrzedz, że ten wykład nietylko podobał się przed wszystkiemi innemi, ale nawet przeszedł najwyższe żądania; niezawodnie na tym zjeździe była to praca największéj wartości z pośród innych już przytoczonych.

Niemieckie Towarzystwo chirurgiczne mogłoby się za szczęśliwe uważać, gdyby co rok na zjeździe mogło pokazać taki punkt świecący, zwłaszcza zaś gdyby, jak tym razem, praca wychodziła z zastępu młodzieży.

Wielki udział w tém zebraniu zawiązkowém Towarzystwa jest dostatecznym dowodem, że pobudka była na czasie; czy przez to nie ucierpią doroczne zjazdy badaczy przyrody i lekarzy niemieckich? to jest pytanie, na które dopiéro przyszłość odpowie.

Towarzystwo kliniczne londyńskie.

* Na posiedzeniu dnia 8 Marca r. b. Dr Buzzard okazał przykład zaniku jednostronnego twarzy, pochodzącego od napadu pląsawicy (chorea). Kobieta, lat 25 licząca, przybyła do szpitala narodowego dla porażonych, z powodu napadów padaczkowatych, na które cierpi od lat 11stu. Pląsawicy dostała w 6ym roku życia i w 13ym; po tym drugim napadzie prawa połowa twarzy zaczęła jéj maleć. Zanikły głównie: kość czołowa, jarzmowa, żuchwa, wraz z mięśniem policzkowym, żwaczem i skroniowym; język po tejże stronie był bardzo zanikły, równie jak podniebienie. Czułość skóry nie była zmieniona. Chora doznaje napadów bolu w prawéj połowie głowy, które się zaczęły między 1szym a 2im napadem pląsawicy; umysł jest nieco niedołężny. W sercu słychać szmer odpowiadający zastawkom dwukończystym. Dr B. skłania się do tego, żeby zaliczyć ten rzadki przypadek do rzędu tych, które Eulenberg opisał p. n. „postępowego zaniku połowiczego twarzy (hemiatrophia facialis progressiva) i przypuszcza, że zator w ośrodkach nerwowych jest przyczyną tych zboczeń w odżywianiu.

Król. Towarzystwo lekarsko-chirurgiczne w Londynie.

* Na posiedzeniu z dnia 13go Lutego r. b. Dr Broadbent czytał rozprawę o mechanizmie myśli i mowy, któréj treść w najogólniejszych rysach jest następująca: Pod względem budowy ośrodków nerwowych doszedł na zasadzie swych poszukiwań do tego przekonania, że włókna promienisto rozchodzące się ze zwojów środkowych rozpościerają się głównie, jeżeli nie wyłącznie, w zakrętach stanowiących brzegi rowu Sylwiusza i części przyległych tak z przodu, jak z tyłu; że włókna spoidła największego (corpus callosum) dostają się do tychże zakrętów; że są zakręty, mianowicie na dolnéj powierzchni zrazu skroniowoklinowatego (lobus temporosphenoidalis) i oczodołowego (l. orbitalis), tudzież wyspy Reila, jakoteż inne na powierzchni wypukłéj, które nie mają bezpośredniego związku, czyto z odnogami mózgu, ze zwojami środkowemi, czy ze spoidłem największém; nareszcie, że są włókna łączące różne części istoty szaréj korowéj. Teorya jego pod względem czynności tych części opiera się na pomysłach Dr Bastiena [1]) i daje się w następujący sposób streścić.

Idee czyli myśli są czynnością górnych ośrodków, zajmujących te części półkul mózgowych, które w ten sposób są usunięte od wpływu świata zewnętrznego.

[1]) Brit. Med. Journ., May 1869.

---

ka, (z wyjątkiem chyba Podlaszaka zam. Podlaszanina, Podolaka zamiast Podolanina, pochodzących od wyrazów złożonych Pod-lasze i Po-dole, a w tym ostatnim przypadku przyimkiem nawet jest *po*, a nie *pod*) nie mają zakończenia *ak*, lecz albo przymiotnikowe *i* lub *y*, albo *ek*, i znaczą, gdy pochodzą od rzeczowników wyrażających tytuł, godność lub urząd, niższy tegoż stopień; albo, gdy pochodzą od czasowników, osoby, które spełniają, lub na których się spełnia czynność jakaś: np. podskarbi (mniéj niż skarbnik), podstoli (mniéj niż stolnik), podczaszy (mniéj niż cześnik), podżupek (mniéj niż żupnik); podrostek (który podrasta), podlotek (który podlata), podrzutek (dziécię podrzucone). W imionach rzeczownych przyimek *pod* w połączeniu z rzeczownikiem oznacza miejsce, lub okolicę położoną niżéj lub przy rzeczy przezeń wyrażonéj np. podbrzezie, podgórze, podlasze, poddasze, a w lekarskiém znaczeniu np. podpępcze, podgardle, podpiersie, podżebrze i t. d. Gdybyśmy więc mimo niezwykłéj w tém połączeniu końcówki brali podprątniaka za imię osobowe, znaczyłoby ono niższy stopień prątniaka, albo niezupełnego prątniaka t. j. takiego, któremu jeszcze czegoś niedostaje; a mając być użyty w znaczeniu okolicy, wskazywałby miejsce położone niżéj niż prącie, a nie na samém prąciu, a zatém w jednym i drugim razie mijałby się ze swojém właściwém przeznaczeniem.

Skoro więc wyraz ten na oznaczenie człowieka z wadą, o któréj mowa, jest niestosowny, szukać więc należy odpowiedniejszego. Chcąc jako tako wywiązać się z zadania, pamiętać potrzeba o tem, że nie podobna kusić się o utworzenie nazwy tak dobitnéj, któraby sama już zawierała ścisłe określenie całego pojęcia, lecz, że poprzestać należy na uwydatnieniu ile można jednéj z cech najgłówniejszych, unikając tylko troskliwie, aby nie naprowadzać na znaczenie mylne, lub nawet sprzeczne z rzeczą, która ma być nazwaną.

W danym razie zboczenie polega nie tyle na samém prąciu, t.j. na jego tkaninie, kształcie, wielkości,

Jeżeli takie myśli albo idee mają być przełożone na mowę, popędy udzielają się za pośrednictwem łączących włókien rdzeniowych zakrętowi czołowemu lewemu trzeciemu, gdzie wywołują wyrazy stosowne do oddania myśli albo zdania. Lecz dla wygłoszenia jakiegokolwiek wyrazu muszą być wprawione w ruch różne gromady mięśniów, jakoto: klatki piersiowéj, krtani, języka i warg. Zespolenia (cordinatio) mięśniów w tym celu dokonywa ciałko prążkowane (corpus striatum), w którém pewne gromady komórek reprezentują pewne dzwięki albo wyrazy. Czynność zakrętu czołowego lewego trzeciego polega na tém, że wprawia w ruch w ciałku prążkowaném właściwe gromady komórek, które przekazują komórkom nerwowym w rdzeniu przedłużonym i kręgowym popędy potrzebne dla wydania wyrazów, które toż ciałko wybrało jako najstosowniejsze do oddania myśli istniejącéj w najwyższych ośrodkach.

Teorya ta widocznie ułatwia wytłomaczenie wielu zjawisk patologicznych. Dr Broadbent podobnie jak Dr Bastin przypuszcza, że może być albo porażenie, albo tylko brak władzy zespalającéj (coordinating power). I tak w ośrodkach najwyższych nadwerężenie może być tak ciężkie, że przez to całkiem zatracona jest pamięć myśli i wyrazów, jako symbolów umysłowych, a taki objaw chorobowy nazywamy *amnesia*; albo brak jest tylko władzy zespalającéj i okazuje się pewien niedostatek w zdolności dobierania wyrazów albo zdań potrzebnych go oddania pewnych myśli. Lecz ośrodki najwyższe mogą być wcale niezamącone i zdrowe, o czém świadczy zachowana pamięć i zdolność wyrażania myśli innym sposobem n. p. pismem, a jednak może być utrata albo osłabienie mowy. W tych przypadkach chorym jest trzeci zakręt czołowy lewy. A tu znowu nadwerężenie może być tak ciężkie, że wskutek tegoż całkiem jest zniesiona zdolność dobierania wyrazów lub zdań, zastosowanych do myśli, która ma być wyrażoną, skąd powstaje *aphasia*; albo tylko władza zespalająca ruchy jest w nich nadwerężoną i popędy, wysyłane z niego do ciałka prążkowanego, mogą iść złemi drogami, pobudzając niestosowne gromady komórek i dając tym sposobem powód do użycia wyrazów niestosownych. Nareszcie w przypadkach, gdy nadwerężone jest ciałko prążkowane, albo zwoje ruchowe w rdzeniu, aphasia nie ma miejsca, ale mamy utrudnienie w wygłaszaniu (articulatio). Tym sposobem w rozmaitych przypadkach otrzymujemy klucz, wyjaśniający nam zjawiska, na pozór bardzo zawikłane.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

CHOROBY KOBIECE.

ZAPALENIE OKOŁOMACICZNE podotrzewnowe i otrzewnowe.

(*Parametritis et Perimetritis puerperalis*).

Wykład kliniczny prof. R. Olshausena

streścił Dr **Władysław Bylicki** w Krakowie

(Ciąg dalszy.)

Cechą bolu jest uczucie mocnego kłócia, często jednak podobnym jest do mocnych bolów poporodowych. Co do bolów poporodowych wypada nadmienić, że stają się bardzo dotkliwemi, jeśli występują w towarzystwie spraw zapalnych, i że zwracać powinny zawsze naszę uwagę, jeżeli pojawiają się w niezwykłych warunkach, jak np. u pierwiastek, lub w kilka dni dopiero po porodzie, gdyż wówczas są objawem poczynającéj się sprawy zapalnéj. Do takich zaliczyć trzeba te przypadki, które skłoniły *Schrödera* do twierdzenia, jakoby bole porodowe niekiedy wywoływały gorączkę.

Wymioty w ogóle rzadkim są objawem, i czasem dopiero późniéj występują, gdy zapalenie otrzewny staje się więcéj rozlaném. Chora zazwyczaj niema łaknienia i cierpi na zaparcie stolca; rzadziéj występuje rozwolnienie, któremu nie towarzyszą żadne bóle.

Oddawanie moczu upośledzoném bywa wtenczas, gdy otrzewna pęcherza moczowego jest zajętą, o czém przekonywa bolesność za uciskiem w środku nad spojeniem kości łonowych.

Większa część tych zapaleń kończy się w 5—10 dni przy zmniejszaniu się gorączki i ustępowaniu reszty przytoczonych objawów. Niekiedy jednak w rzadkich przypadkach nie spada ciepłota powoli, lecz raptownie, bo przez jednę noc o 3, 4, a nawet 6°C, a zatém poniżéj prawidłowéj granicy. Wtenczas występują wszystkie objawy zapadu (*Collapsus*), które jednak w 12—24 godzin przemijają, a choroba pomyślnie się kończy. Sprawy te zapalne nie zawsze jednak przebiegają według tego nakreślonego obrazu. Do zapaleń odstępujących od tego przebiegu zaliczyć wypada te, których zejściem jest złożenie wypociny. Zejście to staje się tém prawdopodobniejszém, im dłużéj trwa gorączka. Wypocinę wykrywamy zazwyczaj dopiero w 2gim lub 3cim tygodniu. Ażeby wykryć ją wcześniéj, potrzebaby badać przez

---

lub t. p., lecz na nieprawidłowém siedlisku ujścia moczowego; gdyż według tego, jak ono zamiast na samym końcu prącia, znajduje się albo na spodniéj jego ścianie, albo na górnéj czyli wierzchniéj, wada nazywa się *hypospadias* albo *epispadias*. Od tegoż siedliska, jako głównego znamienia, należałoby brać wskazówkę do rdzenia mającego się utworzyć wyrazu i dobrać do niego odpowiednią końcówkę. Nadają się do tego bardzo dobrze wyrazy: spód i wierzch; a jako końcówka imion osobowych, mających pewne własności ciała, lub nawet zgoła ułomności lub wady, dość pospolitą i powszechnie używaną jest *ec* np. malec, golec, obolewiec, oboprawiec, ślepiec, wisielec, szaleniec, parszywiec; — mamy nawet wyraz szczeropolski w ten sam sposób z wyrazu wierzch utworzony, i do całego żywego ustroju odniesiony, również od miejsca oznaczającego główną część użycia. Wyrazem takim jest wierzchowiec, oznaczający konia, na którym wierzchem się jeździ. W naszym przypadku zrobić by więc można bez nadwerężenia budowy i ducha języka: spodzieniec w znaczeniu *hypospadias*, a wierzchiniec w znaczeniu *epispadias*.

Że z pominięciem domyślnéj rzeczy z samego przymiotnika znamionującego główną jéj własność urabiają się wyrazy, na to prócz wyżéj przytoczonych liczne inne jeszcze mamy przykłady np. górnica (suknia wierzchnia), spodnica (suknia spodnia), spodek (naczynie lub część spodnia) i t. d.

Sądzę, że oba zalecane wyrazy, nie rażą brzmieniem; dobrze spadkować się dają zwłaszcza przez wsunięte *i* po zmiękczałych spółgłoskach *dz* i *rzch*, np. 2gi przyp.: spodzieńca, wierzchińca.

Nie uprzedzając się jednak bynajmniéj co do ich udatności lub stosowności, i poddając rozstrzygnięcie w téj mierze głosowi powszechnemu, pozwalam sobie tylko streścić ich usprawiedliwienie w trojakim względzie: 1) pod względem znaczenia, wskazują znamię najwybitniejsze, rozeznawcze; 2) równie rdzeń, jak koń-

pochwę, czego jednak należy się wystrzegać dla tego, że wczesne takie badanie jest bolesném i często pociąga za sobą pogorszenie zapalenia, a wcześniéjsze lub późniéjsze wykrycie wypociny nie wpływa ani na leczenie, ani też na rokowanie.

Wypociny najczęściéj występują pomiędzy blaszkami szerokich więzów macicy (*lig. lata*), skąd przechodzą na doły biodrowe (*fossae iliacae)*, rzadziéj znajdujemy je poza macicą, a najrzadziéj przed macicą. Wypocinę tę z boków macicy występującą, badając ją przez pochwę, czuć jako guz zaokrąglony niekiedy od dołu płaski jak deska. Powierzchnia jego nierówna nie okazuje jednak guzowatości właściwych włókniakom. Stopień spójności guza wypocinowego jest znaczny: badając jednak świeże wypociny, czuć z początku jak gdyby większa warstwa otaczała taki guz, co pochodzi od rozpulchnienia jeszcze zapalnego tkanek. Późniéj ten objaw znika, a wypocina okazuje spójność twardych włókniaków. Istniejąca z początku tkliwość przy dotykaniu zmniejsza się późniéj, jeżeli nie następuje ropienie.

Macica traci swoję ruchomość nawet skutkiem małych wypocin, a większe spychają ją ku stronie przeciwnéj albo samém dnem tylko, albo też w całości. W skutek następnego kurczenia się wypociny, macica wraca znów ku téj stronie, z któréj została wypchniętą i wtenczas już stale zmienia swe położenie. Sklepienie pochwy po stronie wypociny jest spłaszczoném, a czasem nawet ku dołowi wypukłém, mianowicie gdy wypocina leży z boku.

Zastanówmy się trochę nad tém, dla czego tak rzadko pojawiają się wypociny z przodu pomiędzy macicą a pęcherzem moczowym? To prawda, że i naddarcia skutkiem porodu występują rzadko z przodu, lecz dlaczego wypociny z boków nie szerzą się ku przodowi? König wstrzykiwał ciecze i powietrze pod otrzewnę miednicy i uważał, że zawsze takowe obierały drogę przez więzy szerokie macicy do dołów biodrowych, co również dziać się musi i z wypocinami. Za życia jednak trzeba uwzględnić jeszcze drugi czynnik, jakim są drogi naczyń chłonnych, a wiemy, że największa część tychże przebiega od macicy przez więzy szerokie do dołów biodrowych. Tak więc bezpośrednio czynione doświadczenia, jakoteż i stosunki anatomiczne tłomaczą nam ten fakt. Wypocina w więzie szerokim macicy przedstawia się początkowo jako nieregularne nagromadzenie, późniéj dopiero jako guz, a wypociny w dole biodrowym przylegają płasko lub kulisto do mięśnia biodro-polędźwicowego (*ileopsoas*) i mogą dosięgnąć znacznéj wielkości; jednak pierwotnie nie tu powstają, lecz się szerzą z wypociny więzadła szerokiego. Wypociny pod otrzewną saméj ściany brzusznéj z przodu występujące wydarzają się rzadko, są płaskie, a przy obmacywaniu dają uczucie jakby cienkiéj deski.

Wypociny te w ogóle szybko ulegają wessaniu; lecz dopóki trwa gorączka, dopóty myśleć o tém nie można.

Po ustąpieniu gorączki wraca sen i łaknienie, a nocne poty ustępują. Tętno spada od 50—60 uderzeń na minutę, a ciepłota odpowiednio temu do 37°—38°C. i pozostaje taką przez kilka dni a nawet tygodni.

Inaczéj jednak przedstawia się obraz chorobowy, jeźli wypocina przejdzie w ropienie, czego zawsze domyślać się trzeba, jeźli gorączka trwa przez 5—6 tygodni. Wcześniéj lub późniéj w 5—7 tygodniu stan się pogorsza, wypocina staje się bolesną, również występują bole samoistne, gorączka staje się mocniejszą, a około 8—9 tygodnia występują kilkakrotnie dreszcze. Miejscem, w którém ropnie najczęściéj na zewnątrz się wydostają jest przednia ściana brzuszna w środku nad więzem Pouparta. W większéj części przypadków następuje to pomiędzy 70—80 dniem choroby, któryto czas jest krótszym, gdy otwarcie się ropnia następuje ku wewnątrz, mianowicie do dolnego końca jelita grubego. Daleko rzadziéj otwiera się ropień do macicy lub do pęcherza moczowego, przyczém mocz z początku ropę obficie zawierający szybko się takowéj pozbywa, tak, że zazwyczaj pęcherz nie bywa silniéj zadraźniony. Jeżeli ropień przebił się do jelita, to bardzo często pojawia się nagle biegunka pochodząca z zadraźnienia jelita przez ropę.

Najgorszém zejściem ropnia jest 1) otworzenie się do jamy otrzewnéj, które skutkiem gwałtownego zapalenia otrzewnéj kończy się śmiercią. Tak zgubnemu zakończeniu zwykle zapobiega ta właściwość otrzewnéj, że takowa grubieje w pobliżu zapaleń.

2) Sposoczenie ropnia, które rzadko się wydarza, lecz po większéj części również bywa śmiertelném. Ulegają temu zazwyczaj ropnie dołu biodrowego. Niepodobna wstrzymać się od przypuszczenia, że bliskość kiszek jest przyczyną. Wiemy, że ropnie powstałe z zapaleń około-prostnicowych (*periproctitis*) po przecięciu wypróżniają brudną ropę cuchnącą kałem, chociaż nie było poprzednio połączenia z kiszką, lecz sprawić to musiało przenikanie gazów. Śmierć skutkiem sposoczenia

---

cówka, czy to każda z osobna, czy w połączeniu zgodne są z budową języka i z przypisaném im znaczeniem; 3) brzmienie ich nie razi ani niezwykłością, ani twardością i nie sprowadza w spadkowaniu żadnéj trudności.

O.

* Nekrologia. — W Tybindze zmarł d. 1 Kwietnia r. b. słynny botanik Prof. Dr. Hugo v. Mohl, za którego popędem powstał w uniwersytecie tybińskim osobny wydział matematyczno-przyrodniczy. — W Paryżu zmarł Dr Laugier prof. chirurgii, który pierwszy zastosował prześwidrowanie (*trepanatio)* stosu kręgowego z powodu złamań powikłanych tegoż.

Dr Jan Kulesza.

W dniu 10 Stycznia zmarł ś. p. Dr Jan Kulesza, który niedawno jeszcze obchodził swój 50-letni jubileusz doktorski. Ś. p. sędziwy kolega kończył uniwersytet w Wilnie, gdzie w 1821 r. otrzymał dyplom po obronieniu rozprawy „o suchotach płucnych“; — urodził się na Litwie w 1799 r. Oprócz obszernéj praktyki, jaką miał w swoim czasie w Warszawie, przewodniczył lat kilka naszemu Towarzystwu, był redaktorem Pamiętnika i wzbogacił literaturę naszę lekarską pracami praktycznéj doniosłości. W ostatnich czasach, skołatany na zdrowiu i zawikłany w jakiś smutny proces, usunął się na prowincyą dla odpoczynku, gdzie też znalazł go w ziemi, we wsi Siemieniu, i tamże pogrzebany został. Sypiemy garść piasku na jego mogiłę, z przeświadczeniem, że dobrze zasłużył się ludzkości, która niestety, zwykłą koleją ludzką, i o nim wkrótce zapomni!....

M.

ropnia następuje albo wśród wzrastającéj gorączki, albo z wyniszczenia, lub téż skutkiem posocznicy.

3) Ostatniém wreszcie a najrzadszém zejściem ropnia zawierającego dobrą ropę, jest przez wessanie. Wypada nam jeszcze wspomnieć o wypocinach otorbionych śródotrzewnowych *(intraperitoneal)*, które w porównaniu z wypocinami pozaotrzewnowemi są bardzo rzadkiemi. Przy powstawaniu wypocin łatwo i w każdym przypadku można je odróżnić, jak również i wtenczas, gdy już ropień się utworzy, jeśli uwzględnimy, że wypociny pozaotrzewnowe pierwotnie powstają po jednéj stronie macicy; że przed ropieniem są twardemi, zanim chełbotanie wystąpi, już gorączka jakiś czas istnieje: podczas gdy w wypocinach śródotrzewnowych, jako pierwotnie płynnych, zaraz po otorbieniu się wśród zmniejszenia się gorączki czuć chełbotanie. Najprędzéj wątpliwość może jeszcze zachodzić przy ropniach przedniéj ściany brzusznéj. I w takich jednak przypadkach można poradzić sobie badaniem wewnętrzném połączoném z badaniem zewnętrzném, przyczém można udowodnić przejście guza wypocinowego w szerokie więzy macicy. Wypuk sam tutaj nie rozstrzyga, chociaż stłumienie zwykle bywa dokładniejszém przy wypocinach śródotrzewnowych. W takich tylko przypadkach może być wątpliwość nie dająca się usunąć, gdy wypocina jest odosobniona i leży wyżéj poza ścianą brzuszną, a nie tworzy guza płaskiego, dającego się objąć od brzegów ku tyłowi, lecz stanowi guz okrągły chełboczący. Jeżeli w takim przypadku ropień przebija się na zewnątrz, to przemawia to za jego siedzibą pozaotrzewnową, wyjąwszy ten przypadek, gdy przebicie następuje przez pępek, co wydarza się tylko przy ropniach śródotrzewnowych. Również wszelka ustaje wątpliwość, że ropień jest pozaotrzewnowym, gdy spostrzeżemy obniżenie się takowego. W przypadkach, gdy ropień tylko przez pochwę daje się wybadać, mianowicie gdy w tyle jest położonym, za siedzibą jego podotrzewnową *(subperitoneal)* przemawia głębokie sterczenie ku dołowi, zmieniony kształt sklepienia, unieruchomienie macicy, a wreszcie to, że ropień nie jest ze wszystkich stron dokładnie odgraniczonym.

Przebicie ropnia na zewnątrz zwykle poprzedzają zwiększone bóle, które jednak potém szybko wraz z gorączką ustępują. Otwór, jeźli jest zewnętrznym, zamyka się zazwyczaj w 8—14 dni, poczém i reszta wypociny bywa wessaną, a pozostaje tylko zgrubienie tkanki łącznéj trwać mogące i przez całe życie. Niekiedy jednak po otwarciu się ropnia ściany jego, stając się twardemi, niepodatnemi, mogą ciągłe podtrzymywać ropienie. Ropnie, które powstają z wypocin w pochwie mięśnia polędźwicowego (*Psoas*) lub pomiędzy mięśniem biodrowym *(Iliacus)* a kością, późno dopiero dają się rozpoznać z powodu ich głębokiéj siedziby. Bole występujące w biodrze, w udzie, a nawet w kolanie, również cechujące skurczenie mięśnia polędźwicowego, świadczą o ropniu w jego pochwie. Wypocin tu występujących nie należy uważać za powstałe tutaj pierwotnie, lecz za takie, które się rozszerzają od macicy przez jéj więzy szerokie. Ropnie wspomniane otwierają się zazwyczaj pod więzem Pouparta lub w którémkolwiek miejscu nad grzebieniem kości biodrowéj, a wreszcie przez opuszczenie się nawet w dolnéj połowie uda. Zanim nastąpi przebicie, zazwyczaj mija 3, 4, nawet 10 miesięcy, w którymto czasie, chociaż rzadko, może nastąpić śmierć skutkiem wyniszczenia lub posocznicy.

(Dok. n.)

PATOLOGIA OGÓLNA.

Doświadczenia dotyczące się krążenia krwi w czaszce i ucisku mózgu.

uskutecznili **Fr. Jolly** i **F. Pagenstecher.**

Fr. Jolly *(Untersuchungen über den Gehirndruck, u. über die Blutbewegung im Schädel.* Würzburg 1871,) używał do swych doświadczeń, za przykładem Leydena, manometru rtęciowego mocno z jamą czaszkową połączonego, którego wahania rysowały się na przyrządzie drążkowym, podobnym do sfigmografu Mareyowego.

W skutek uciśnięcia tętnic szyjnych ciśnienie na mózg zwiększało się bardzo nieznacznie, ponieważ ilość krwi w jamie czaszkowéj doznawała bardzo nieznacznéj zmiany. Przeciwnie uciskając obie żyły szyjne, uważał powolne i jednostajne wzrastanie ciśnienia na mózg, które znów tym samym sposobem znikało po usunięciu ucisku na żyły.

W skutek duszenia zwierząt powstają zmiany godne uwagi w ciśnieniu w jamie czaszkowéj i w ilości krwi w mózgu. Póki serce bije, spostrzegać się daje z początku wzrost ciśnienia na mózg, np. od 13 milimetr. słupa rtęciowego do 61 milim.; potém ciśnienie to powoli, lecz ciągle się zmniejsza; odpowiednio temu z początku widocznem jest przekrwienie, które potem ustępuje miejsca zupełnéj niedokrewności.

Według Dondersa podczas duszenia nagromadza się krew w skutek wysilnych ruchów oddechowych, głównie w płucach i w prawéj połowie serca, ponieważ silniejsze ciśnienie ujemne w klatce piersiowéj wsysa tu krew. J. zwraca zaś uwagę na tę okoliczność, że ruchy oddechowe wysilne sprawiają téż na odwrót podczas wydechu silniejsze ciśnienie dodatnie w klatce piersiowéj; dla tego z początku krew zostaje parta do mózgu, a dopiero po ustaniu ruchów oddechowych ciśnienie na mózg, które równocześnie znacznie wzrosło, wypędza znów krew z jamy czaszkowéj.

F. Pagenstecher (*Experimente und Studien über Gehirndruck)* opisuje doświadczenia, robione na psach, w których po prześwidrowaniu czaszki, mieszaninę wosku z łojem płynną w ciepłocie 50° C. wstrzykiwał między kości czaszki a oponę twardą, pod ciśnieniem 80 do 120 mm. rtęci. Po śmierci zwierzęcia oznaczał objętość v masy woskowéj zawartéj w czaszce i porównywał ją z objętością V całéj czaszki.

W pierwszéj gromadzie tych doświadczeń skutek wstrzyknięcia był następujący: śpiączka, silne przygnębienie władz duchowych i ogólne osłabienie mięśniowe; w drugiéj gromadzie obok śpiączki, porażenia jednostronne; w trzeciéj po części następowała śmierć w kilka godzin po wystąpieniu śpiączki, po części zaś zwierzęta przychodziły do siebie po rozpuszczeniu się masy woskowéj. Stosunek $\frac{v}{V}$ był w pierwszéj gromadzie średnio $= 0{,}45$; w drugiéj $= 0{,}52$; w trzeciéj $= 0{,}081$.

Doświadczenia te przekonywają, że przyczyną zjawisk ucisku mózgowego jest przedewszystkiém uciśnięcie naczyń, ponieważ po usunięciu ucisku, jeżeli tenże trwał krótko, czynność mózgowa natychmiast powraca do stanu prawidłowego. Jeżeli ucisk ma zniweczyć życie, wtedy musi dojść do 180 milim. rtęci, ażeby wyrównał ciśnieniu krwi tętniczéj. Jednakże dość znaczna nawet ilość może być wprowadzoną do jamy czaszkowéj, nie sprawiając zjawisk ucisku. Ilość ta wynosiła średnio 2,9% objętości całéj czaszki, a najwięcéj 6,5% téjże objętości; $\frac{v}{V}$ bywało wtedy $= 0{,}029$. U człowieka wybroczyny z rozdartéj tętnicy oponowéj

średniéj (*a meningea med.*), rozpościerają się między oponą twardą a kośćmi, podobne są pod względem siedliska, kształtu i szybkości powstawania do tych mas wstrzykiwanych. Jeżeli zatém objętość czaszki ludzkiéj wynosi 1300 do 1400 centymetr. sześć., wynikałoby z tego, że u człowieka wybroczyna w tém miejscu wynosząca średnio 37,7 do 40,6 cm. sześć., a najwięcéj 84,5 do 90,0 cm. sześć. może istnieć, nie sprawiając wyraźnych przypadków.

Z pomiędzy zjawisk zwiększonego ciśnienia na mózg u zwierząt nie narkotyzowanych, podczas wstrzykiwania stale pojawiał się ból, który prawdopodobnie powstaje w skutek oddzierania opony twardéj od kości. Silne drgawki padaczkowate, kręcz tylny (*opisthotonus*) i kurcze tężcowe odnóg stale spostrzegano podczas wstrzykiwań. Potém, jeżeli ciśnienie masy wstrzykniętéj było znaczniejsze, uważano śpiączkę, w przeciwnym zaś razie zwierzę pozostawało rzeźwem. Drgawki w ogóle zdają się być skutkiem szybkich zmian ciśnienia: nie ma ich, jeżeli ciśnienie powoli wzrasta; pokazują się zaś nawet wtedy, gdy takowe nagle się zmniejsza. W trzech przypadkach były też ruchy maneżowe (*Reitbahnbewegung*). (*Centralb. f. d. med. Wiss. 45, 1871*).

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Stopień Doktora Medycyny w uniwers. Jagiell. otrzymali w dniu 20 Kwietnia r. b. PP. Orest Litwinowicz z Hrehorowa (w pow. Buczackim) i Ludwik Wiszniewski z Niepołomic.

Dziekan Wydz. lek. Uniw. krak. ogłosił konkurs na posadę Asystenta Profesora Okulistyki, która będzie opróżnioną od 1go Października r. b. Ubiegający się mogą się zgłaszać do końca Maja r. b.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

— Posiedzenie Towarzystwa lekarskiego krak. (zapowiedziane w Nrze 18), które nie mogło mieć miejsca dnia 7 b. m. z powodu pożaru w bliskości domu Tow. Nauk., odbędzie się *we wtorek dnia 14 b. m.* o godz. 5éj po południu.

* Z zapisu testamentowego ś. p. Tomasza Wołłowicza, b. posła i właściciela ziemskiego z powiatu pułtuskiego, nie dawno zmarłego, który z dóbr swych (Strzegocina) zrobił fundacyą dla swych włościan za przykładem Chreptowicza, Staszyca, Brzostowskiego itd., wyjmujemy tu tylko ten szczegół, nas bliżéj obchodzący, że zapis ten zastrzega założenie tamże szpitala dla włościan (na 14 łóżek), zapewniając fundusz na jego utrzymanie, płacę dla lekarza itd.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Fabryka specyalna

ziarnek i cukierków lekarskich

Garnier i Lamoureux w Paryżu

rue de la Perle 10.

Od 1853 roku, epoki założenia naszego Domu, liczba tych preparatów znacznie się zwiększyła na żądanie lekarzy, którzy z każdym dniem nowe szczęśliwe znajdują ich zastosowanie. Najwięcéj używane są:

Ziarnka digitaliny, atropiny, waleryanatu atropiny, kwasu arsenikowego, arseniatu potasu i sody, arseniatu żelaza, węglanu żelaza i t. p.

Cukierki santoniny, mleczanu i węglanu żelaza, jodku żelaza, bismutu, i siarczanu chininy, przeczyszczające Andersona i t. p.

Dostać można w aptece W. Redyka w Krakowie, jak również i katalogi wszystkich innych preparatów.

(100/9t.—7)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19 rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue da la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; weLwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. (9)

PLASTER INDYJSKO-KORDYLIERSKI

w Paryżu rue d' Hauteville Nr. 16.

Leczy radykalnie wszelkie reumatyzmy, nawet zastarzałe, boleści krzyżów, sciatyk, odziębienia, oparzenia, skaleczenia, wrzody, strupy, liszaje, zanokcice, stłuczenia, wywichnienia, karbunkuł, kontuzye, narośle na ciele, bezwładność w stawach i wszelkie rany niezagojone od 20tu do 30tu lat. Metoda użycia w polskim języku.

W Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego pod koroną w Rynku głównym, — we Lwowie w aptece p. P. Mikolascha, — w Brodach w aptece p. Kullaka, — w Poznaniu w aptece p. Dra Mankiewicza, — w Warszawie w Składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i Ludwika Spiessa. (9)

SYROPY

Z PODFOSFORONU WAPNA i SODY

Dra CHURCHILLA

który pierwszy odkrył własności lekarskie tych preparatów w **suchotach i marnieniu dzieci** etc. Przygotowane jedynie przez P. **Swanna aptekarza w Paryżu**, sprzedają się **w flakonach kwadratowych** z podpisem **Dra Churchilla** i z etykietą noszącą **stempel fabryki P. Swanna, 12, rue Castiglione w Paryżu.** (9)

W Krakowie nabyć można w aptece pod „Koroną“ p. **J. Trauczyńskiego.**

Syrupus hypophosphitis calcis

aptekarza Grimault et Comp. w Paryżu.

Od r. 1857, w którym po raz pierwszy poznano ten przetwór, okazuje się nader skutecznym w suchotach płucnych. Przy użyciu tegoż kaszel słabnie, poty nocne ustają, chory przychodzi szybko do sił i tyje. Łyżka stołowa syrupu zawiera 10 centigramów podfosforonu wapna. Ponieważ czystość podfosforonu jest warunkiem jego skuteczności, przeto prosimy PP. lekarzy, aby zawsze przepisywali ulepek podfosforonu P. Grimault et Comp.

Syrupus raphani jodatus

aptekarza Grimault w Paryżu.

Ulepek, ten używany od lat dwóch przez najznakomitszych lekarzy paryzkich, służy do leczenia najrozmaitszych chorób wieku dziecięcego, jako to: lipkowicości (lymphatismus), cierpień gruczołów szyjnych, osutek twarzy i głowy, blednicy, osłabienia mięśni i najlepiéj zastępuje tran rybi.

W łyżce stołowéj zawiera 1 gram jodu połączonego z sokami roślin przeciwgnilcowych, jakoto chrzanu

Zadaje się małym dzieciom po łyżce rano i wieczorem dla większych 2—4 łyżek.

Phosphas ferri solubilis et Phosphas ferri et sodae

aptekarza Dr. Leras.

Przetwór ten przepisywany bywa w postaci rozczynu i ulepku, które w łyżce stołowéj zawierają 20 centigramów soli żelaznéj. Nie posiada ani woni, ani téż smaku żelaza i nie zabarwia zębów. Ponieważ zawiera składniki krwi i kości, przeto wywiera zbawienny wpływ na oddychanie i uswojenie (assymilacyą). Przetwór ten znoszony przez najsłabsze narzędzia trawienia, doskonale działa w blednicy, niedokrewności, zatrzymaniu miesiączki i t. d.

Nie należy brać za jedno wyrobów Dra Leras, które zawierając pyrofosforan żelaza, ammoniak zawierający, są zabarwione żółto-zielonawo.

Pastylki dopomagające trawieniu

z mleczanu sody i magnezyi

(Lactas sodae et magnesiae)

Aptekarza i Laureata Akademii lekarskiéj w Paryżu p. Burin de Buisson.

Pastylki te zaproponowane przez prof. Petrequin w Lyonie, używają się w zboczeniach trawienia dwojakiéj postaci:

1. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, po 6—12 dziennie zalecają się w zapaleniu żołądka, kurczach żołądka i odbijaniu.

2. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, używają się na wzór pepsyny, w niedostateczném wydzielaniu się soku żołądkowego, co ma miejsce, gdy chory nie znosi pokarmów i po jedzeniu ma odbijanie.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego pod koroną i W. Redyka; we Lwowie w aptekach PP. Mikolascha, Berlinera i Ruckera; w Brodach w aptece P. Kullaka i u P. Franzosa.

9⁸/₅—5.)

W Drukarni „CZASU“ w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.